

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 4 SGB V
Ärztliche Angelegenheiten



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Gemeinsamer Bundesausschuss beschließt zu strukturierten Behandlungsprogrammen

Berlin, den 18. Januar 2005 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seiner für ärztliche Angelegenheiten zuständigen Besetzung hat auf der heutigen Sitzung das weitere Vorgehen zur Beratung von chronischen Krankheiten festgelegt, für die neue strukturierte Behandlungsprogramme entwickelt werden sollen. Beschlossen wurde eine „Bekanntmachung über die Beratung zur Empfehlung weiterer geeigneter chronischer Krankheiten für strukturierte Behandlungsprogramme gemäß § 137f Abs. 1 SGB V“.

Der Beschluss beinhaltet folgende Punkte:

- Künftig soll die Fachöffentlichkeit durch Bekanntmachung der Beratung in den maßgeblichen zitierfähigen Organen sowie auf den Internetseiten des G-BA, seiner Trägerorganisationen und der Patientenvertreter über die Beratung informiert werden und Gelegenheit erhalten, sich in Form von Stellungnahmen am Beratungsprozess zu beteiligen.
- Vorschläge der Fachöffentlichkeit müssen anhand eines differenzierten Fragenkataloges eingereicht und begründet werden. Der Fragenkatalog orientiert sich insbesondere an den gesetzlich definierten Kriterien (siehe unten) und berücksichtigt darüber hinaus Kriterien der Umsetzbarkeit sowie Erfahrungen mit bisherigen Programmen.

Zum Hintergrund

Der G-BA hat gemäß § 137f SGB V die Aufgabe, Empfehlungen zu inhaltlichen Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme) zu geben, die der Verbesserung der Versorgung chronisch Kranker dienen. Zu Beginn des Jahres 2002 wurden dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) erstmals zunächst vier chronische Krankheiten für eine Zulassung als strukturierte Behandlungsprogramme empfohlen. Dies waren: Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Brustkrebs, Koronare Herzkrankheit sowie chronische obstruktive Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale und COPD). Dieser Auswahl lagen die folgenden Kriterien zu Grunde:

- die Zahl der von der Krankheit betroffenen Versicherten,
- die Möglichkeit zur Verbesserung der Qualität der Versorgung,
- die Verfügbarkeit von evidenzbasierten Leitlinien,
- der sektorenübergreifende Behandlungsbedarf,

Ansprechpartner Pressestelle:

Caroline Mohr
Kristine Reis-Steinert

Telefon:

02241-9388-41
02241-9388-30

Telefax:

02241-9388-35

E-Mail:

caroline.mohr@g-ba.de
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:

www.g-ba.de



- die Beeinflussbarkeit des Krankheitsverlaufs durch Eigeninitiative des Versicherten und
- der hohe finanzielle Aufwand der Behandlung.

Für alle vier Krankheiten wurden bereits strukturierte Behandlungsprogramme beschlossen und dem BMGS zur Umsetzung empfohlen.

Mit dem heutigen Beschluss zur Bekanntmachung der Beratung weiterer geeigneter chronischer Krankheiten für strukturierte Behandlungsprogramme soll insbesondere den medizinischen Dachverbänden und Gesellschaften, den Sachverständigen der medizinischen Wissenschaft und Praxis und den Spitzenverbänden der Selbsthilfe- und Patientenorganisationen Gelegenheit gegeben werden, Vorschläge bezüglich der zu empfehlenden Krankheiten einzureichen.

Neben dem oben erwähnten Beschluss wurde auf der heutigen Sitzung die Überarbeitung und Aktualisierung des DMP Diabetes mellitus Typ 2 beschlossen. Mit der Überarbeitung wurde insbesondere eine Präzisierung der Therapieziele und der Empfehlungen zur medikamentösen Therapie vorgenommen. Darüber hinaus wurden Regelungen zum koordinierenden Arzt und zur Kooperation der Versorgungssektoren sowie die Teilnahmevoraussetzungen für die Versicherten konkretisiert.

Zum Hintergrund: Der G-BA ist gemäß § 28b Abs. 2 der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV) verpflichtet, die Anforderungen an zugelassene strukturierte Behandlungsprogramme regelmäßig zu überprüfen.